

## 1 報告の要旨

ふるだて加藤肛門外科クリニックは、急性期病床 8 床を有する診療所であり、診療所の親子承継を検討している。

医療法上の手続きとしては、現在の有床診療所を廃止し、新たに開設許可を行う必要があるが、既存病床数が基準病床数を上回る圏域においては、地域医療構想の達成に向けて、予め地域医療構想調整会議の協議を経て、県医療審議会の意見を聴いた上で、知事が開設等を制限することができる。

本圏域では、既存病床数が基準病床数を上回っているものの、本事案は有床診療所の親子承継であり、圏域全体の病床数が増減するものではないため、県として病床制限の勧告は行わない事案に該当することから、本会議において情報共有のための報告のみを行うもの。

## 2 病床数制度に関する法令等の規定等

### (1) 届出特例有床診療所

- 診療所に病床を設置しようとするときや病床数を変更しようとするときは、施行規則第 1 条の 14 第 7 項に定める場合を除き、都道府県知事の許可が必要（医療法第 7 条第 3 項）

### (2) 基準病床数（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 11 号）

- 既存病床数が基準病床数を上回る圏域においては開設等を制限  
公的医療機関等…許可しないことができる（医療法第 7 条の 2）  
その他の医療機関…勧告することができる（医療法第 30 条の 11）

### (3) 医療計画について（令和 5 年 6 月 15 日付医政発 0615 第 21 号）

#### 8 都道府県知事の勧告について

病院又は診療所の開設者に変更があった場合であっても、その前後に病床の種別ごとの病床数が増加されないときは、勧告を行わないこと。

### <協議を行う場合の参考>

「地域医療構想を踏まえた地域包括ケアシステムの構築のための有床診療所の在り方について」

（平成 30 年 3 月 27 日付け医政地発 0327 第 1 号）

- 都道府県知事が、病床設置が届出により可能となる有床診療所として適当であるか否かについて判断する際には、都道府県医療審議会の意見を聴く前に、予め、地域医療構想調整会議の協議を経ること

- 有床診療所として新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席及び必要な説明を求めること

「地域医療構想の進め方について」（平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 1 号）

- 新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、地域医療構想調整会議で以下について説明
  - ① 病床の整備計画と必要病床数との関係性
  - ② 病床が担う予定の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの必要病床数との関係性
  - ③ 当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性
- 以下のような場合、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を付与
  - ① 新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている
  - ② 当該構想区域における不足する医療機能について、既存の医療機関の将来の機能転換の意向を考慮してもなお充足する見通しが立たない

**3 ふるだて加藤肛門外科クリニックの病床について**

- 病床 (現在) 一般病床 8 床 (急性期) ⇒ (承継後) 一般病床 8 床 (急性期)
- 診療科目 (現在) 肛門科・外科 ⇒ (承継後) 肛門科・外科
- 今後の役割 肛門病専門医が 2 名常在し、引き続き肛門病に特化した診療を行っていく。  
手術創部が大きく出血や疼痛のリスクがある患者や、遠路の患者等への入院診療を継続する。

**4 盛岡保健医療圏（構想区域）の病床数（一般病床及び療養病床）について**

- 既存病床数 (5,602) > 基準病床数 (4,951)
- 病床機能報告の病床数 (6,084) > 必要病床数 (5,185)
- 急性期の病床数 (2,081) > 急性期の必要病床数 (1,553)

基準病床数 (※1)	既存病床数 (R5.9.30) (※2)	R5 病床機能報告 (※3) (うち急性期)	R7 必要病床数 (※4) (うち急性期)
4,951 床	5,602 床	6,084 (2,081)	5,185 (1,553)

※1；基準病床数は、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 17 号の規定により、二次医療圏における療養病床及び一般病床並びに三次医療圏（県の区域）における精神病床、感染症病床及び結核病床について算定するもの。

※2；既存病床数は、病院及び診療所の許可病床数から、児童福祉法に規定する医療型障害児入所施設である病院の病床や集中強化治療室の病床を除外するなど、医療法施行規則第30条の33の規定による補正を行ったのちの数。

※3；病床機能報告は、毎年7月1日現在の稼働病床で、精神病床、感染症病床及び結核病床を除く。

※4；必要病床数は、医療法施行規則第30条の28の3により定められた算定方法に従って、病床機能区分ごとに県が推計した将来の医療需要を病床稼働率（高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%）で割り戻して算定しているもの。

#### <医療法抜粋>

##### 第七条

3 診療所に病床を設けようとするとき、又は診療所の病床数、病床の種別その他厚生労働省令で定める事項を変更しようとするときは、厚生労働省令で定める場合を除き、当該診療所の所在地の都道府県知事の許可を受けなければならない。

##### 第七条の二

都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請をした場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十四号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床等のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。）における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数）が、同条第八項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

##### 第三十条の十一

都道府県知事は、医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合には、病院若しくは診療所を開設しようとする者又は病院若しくは診療所の開設者若しくは管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病院の開設若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加に関して勧告することができる。

#### <医療法施行規則抜粋>

##### 第1条の14

- 7 法第七条第三項に規定する厚生労働省令で定める場合は、次のとおりとする。ただし、第五号に掲げる場合にあつては、同号に規定する医療の提供を行う期間（六月以内の期間に限る。）に係る場合に限る。
- 一 都道府県知事が、都道府県医療審議会の意見を聴いて、法第三十条の七第二項第二号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムをいう。）の構築のために必要な診療所として認めるものに療養病床又は一般病床（以下この条において「療養病床等」という。）を設けようとするとき。
  - 二 都道府県知事が、都道府県医療審議会の意見を聴いて、へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療その他の地域において良質かつ適切な医療が提供されるために必要な診療所として認めるものに療養病床等を設けようとするとき。
  - 三 前二号に規定する診療所に療養病床等を設置した者が、第五項第三号に掲げる事項を変更しようとする場合において、療養病床等の病床数を増加させようとするとき（次号に掲げる場合を除く。）。
  - 四 診療所に療養病床等を設置した者が、第五項第三号に掲げる事項を変更しようとする場合において、療養病床等の病床数を減少させようとするとき又は療養病床等に係る病室の病床数を変更しようとするとき。
  - 五 都道府県の区域内において診療所を開設した者が、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第十五条第一項の規定により同項に規定する政府対策本部が設置された時から同法第二十一条第一項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの間において医療の提供を行うことを目的として、診療所に病床を設けようとするとき、又は診療所の病床数、病床の種別その他第五項各号に掲げる事項を変更しようとするとき。

(図表 3-2-1) 基準病床数

病床の種類別	圏 域		基準病床数	既存病床数 [参考]
				令和5(2023)年 9月30日現在
療養病床 及び 一般病床	二次保健 医療圏	盛 岡	4,951 床	5,602 床
		岩手中部	1,698 床	1,345 床
		胆 江	1,133 床	1,286 床
		両 磐	1,116 床	1,045 床
		気 仙	389 床	509 床
		釜 石	411 床	695 床
		宮 古	601 床	635 床
		久 慈	516 床	452 床
		二 戸	381 床	429 床
		合 計	11,196 床	11,998 床
精神病床	三次保健 医療圏	県の区域	3,261 床	3,928 床
感染症病床		県の区域	40 床	38 床
結核病床		県の区域	23 床	91 床

注) 既存病床数は、病院及び診療所の許可病床数から、児童福祉法に規定する医療型障害児入所施設である病院の病床や集中強化治療室の病床(集中強化治療室における治療終了後に入院するための病床が同一病院内に確保されているもの)を除外するなど、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第30条の33の規定による補正を行った後の数です。

## 令和5年7月1日の病床の状況

構想区域	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (今後再開予定)	休棟中 (今後廃止予定)
盛岡構想区域	6,084	1,232	2,081	1,145	1,528	69	29
岩手中部構想区域	1,506	50	807	380	215	29	25
胆江構想区域	1,476	0	396	512	483	0	85
両磐構想区域	1,227	0	593	314	200	29	91
気仙構想区域	547	20	244	120	98	19	46
釜石構想区域	796	0	240	217	334	0	5
宮古構想区域	669	0	289	256	70	35	19
久慈構想区域	507	20	166	156	42	85	38
二戸構想区域	470	0	283	50	45	61	31
総計	13,282	1,322	5,099	3,150	3,015	327	369